



Meniskusoperation

Der Meniskus ist ein halbmondförmiger Knorpel im Kniegelenk. Er erfüllt drei Funktionen

- Die Stabilisierung des Kniegelenkes, bei Ein- und Auswärtskipfung des Unterschenkels.
- Den Ausgleich der Gelenke am Ober- und Unterschenkelknochen, so daß bei jeder Beuge- oder Streckstellung des Kniegelenkes immer die gleiche Gelenkfläche zur Verfügung steht. Dazu kann sich der Meniskus leicht mitbewegen.
- Die Polsterung zwischen Ober- und Unterschenkel.

Beim Meniskusschaden spielen die chronische Überbeanspruchung (z.B. Sport) und das akute Trauma (Verletzung) eine Rolle. Bei älteren Patienten stehen dagegen degenerative Veränderungen im Vordergrund.

Vor der Operation

Der Bedarf eines Patienten für eine Meniskusoperation ist vom behandelnden Arzt sowohl durch eine Anamnese (Arzt-Patienten-Gespräch) als auch durch eine präzise körperliche Untersuchung festzustellen.

Zur Festlegung des weiteren Vorgehens sollten bildgebende Verfahren wie zum Beispiel eine Röntgenuntersuchung, eine Sonographie, eine Computertomographie (CT) oder eine Magnetresonanztomographie je nach Notwendigkeit durchgeführt werden.

Medikamente, die die Blutgerinnung hemmen, beispielsweise ASS oder Marcumar, müssen vor einer Operation abgesetzt werden.

Operative Therapieoptionen bei einem Meniskusschaden

Die Meniskusoperation erfolgt heute fast ausschließlich über eine Arthroskopie (Kniegelenkspiegelung).

Meniskektomie (operative Entfernung der Menisken)

- **Totale Meniskektomie:** Dieser Eingriff ist heute fast nicht mehr erforderlich, außer bei einer totalen Meniskustransplantation.
- **Subtotale Meniskektomie:** Diese ist nur in ganz seltenen Fällen erforderlich, z.B. nach mehreren erfolglosen partiellen Meniskusoperationen.
- **Partielle Meniskektomie:** Sie stellt die Standardmethode dar. Sinn ist ausreichend viel durchblutetes Meniskusgewebe zu belassen, um die Funktion des Kniegelenkes frühzeitig wiederherzustellen.

Meniskusrefixation (Meniskusnaht)

Nur selten ist es möglich Meniskusrisse zu "nähen". Dies setzt entsprechend große ausreichend durchblutete Gewebsstrukturen voraus. Generell erscheint dies bei kapselnahen Ausrissen sinnvoll.

Meniskusersatz



Die Meniskusentfernung ohne den Einsatz eines Meniskusimplantats führt in vielen Fällen zum Auftreten einer Arthrose, da die Stoßdämpfung des Kniegelenks ohne Menisken nicht ausreichend erfolgen kann.

Nachteil dieser Implantation ist jedoch, dass der Eingriff eine lange Nachbehandlung benötigt, sodass viele Sportler von der Implantation absehen, da ein möglicher Trainingsausfall von über einem Jahr schlecht kompensiert werden kann. Allerdings sind Sportler für eine Arthrose auf Grund der hohen Belastung besonders anfällig. Außerdem kann körperfremdes Gewebe jederzeit abgestoßen werden.

Nach der Operation

Postoperativ treten Schmerzen und Schwellungen auf, die durch eine schmerzlindernde Therapie reduziert werden. Außerdem sollte möglichst früh mit der Belastung begonnen werden.

Um die Thrombosegefahr zu minimieren, werden Anti-Thrombose-Spritzen verabreicht.